



# GrippeWeb-Wochenbericht

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W

**Kalenderwoche 46 (13.11. – 19.11.2023), Datenstand: 21.11.2023**

## *Zusammenfassung der 46. KW 2023*

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Inzidenz) in der Bevölkerung ist in der 46. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt gestiegen und lag bei 8.700 ARE pro 100.000 Einwohner (Einw.) (Vorwoche: 8.000). Dabei sind die Werte im Vergleich zur Vorwoche bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) und den 15- bis 59-Jährigen gestiegen, dagegen sind sie bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) und den ab 60-Jährigen gesunken. Die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen (ILI) ist im Vergleich zur Vorwoche gesunken (1.800 ILI pro 100.000 Einw.; Vorwoche: 2.100). In der 46. KW 2023 lag sowohl die Gesamt-ARE-Inzidenz als auch die Gesamt-ILI-Inzidenz über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre. In der virologischen Überwachung in der Bevölkerung (GrippeWeb-Plus) wurden seit der 45. KW 2023 hauptsächlich SARS-CoV-2 gefolgt von Rhino-/Enteroviren nachgewiesen.

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten Inzidenzen für die 46. KW 2023 beruhen auf den Angaben von 6.668 GrippeWeb-Teilnehmenden, von diesen meldeten 582 eine ARE und 135 eine ILI (Datenstand: 21.11.2023, 0:00 Uhr). Durch Nachmeldungen, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen ergeben.

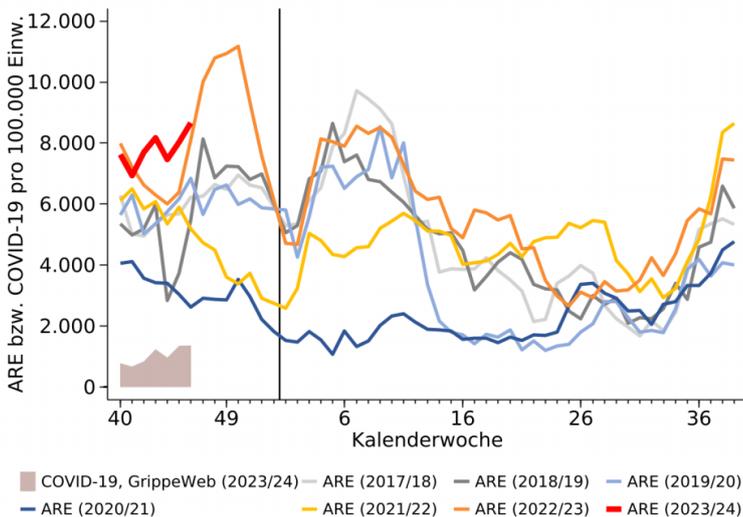
Zusätzlich zum GrippeWeb-Wochenbericht können auf dem [ARE-Dashboard des Robert Koch-Instituts](#) u.a. die aus den GrippeWeb-Daten berechneten ARE- und ILI-Inzidenzen sowie die Anzahl der abgegebenen Wochenmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden interaktiv abgerufen werden. Die dem GrippeWeb-Wochenbericht zugrunde liegenden Daten zu den ARE- und ILI-Inzidenzen stehen wöchentlich als Datendownload auf [Zenodo](#) und [GitHub](#) zur Verfügung.

## *Akute Atemwegserkrankungen (ARE)*

Abbildung 1 zeigt die Inzidenz der neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Die Kurve der aktuellen Saison 2023/24 (ab der 40. KW 2023) ist rot und zur Unterstützung der Bewertung ist auch die auf Basis der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Inzidenz (braune Fläche) dargestellt.

Seit der 41. KW 2023 ist in der ARE-Aktivität in der Bevölkerung ein leicht ansteigender Trend zu beobachten. Der Wert lag in der 46. KW bei rund 8.700 ARE pro 100.000 Einw. Damit hatten in der 46. KW etwa 8,7 % der Bevölkerung in Deutschland bzw. rund 7,2 Millionen Personen eine neu aufgetretene akute Atemwegserkrankung (mit mindestens Husten oder Halsschmerzen oder Fieber), unabhängig von einem Arztbesuch. Die Werte befinden sich etwa seit dem Saisonbeginn 2023/24 (Beginn 40. KW) über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre (Spannweite 46. KW 2011 – 2019: 5.500 bis 7.600 ARE pro 100.000 Einw.). Die aktuelle ARE-Aktivität in der Bevölkerung ist hauptsächlich auf die Zirkulation von SARS-CoV-2 und Rhino-/Enteroviren zurückzuführen (Ergebnisse aus [GrippeWeb-Plus](#) und siehe Abschnitt „Daten der Arbeitsgemeinschaft Influenza“).

Aus den Angaben der GrippeWeb-Teilnehmenden kann auch eine COVID-19-Inzidenz berechnet werden. Dabei können die Teilnehmenden auch positive Selbsttests angeben. Der Verlauf der auf Grundlage der GrippeWeb-Daten berechneten COVID-19-Inzidenz ähnelt dem der ARE-Inzidenz, blieb im Vergleich zur Vorwoche jedoch stabil, lag in der 46. KW bei etwa 1.400 Fällen pro 100.000 Einw. (95 %-Konfidenzintervall: 1.100 – 1.700) und war damit höher als die auf Basis der Meldedaten (gemäß Infektionsschutzgesetz) berechnete COVID-19-Inzidenz (27 Fälle pro 100.000 Einw.; nicht in Abbildung 1 und 2 dargestellt).

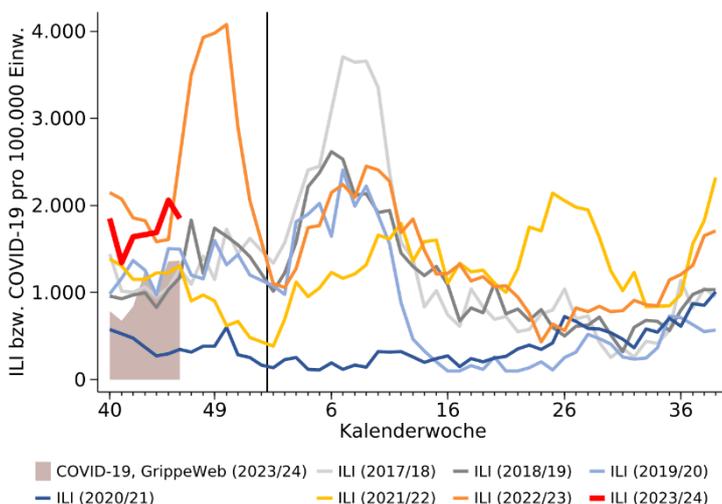
**Abbildung 1:**

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2023 dargestellt. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI)

Abbildung 2 zeigt die Inzidenz der neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (ILI, Untergruppe der ARE) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Die Kurve der aktuellen Saison 2023/24 (ab der 40. KW 2023) ist rot und zur Unterstützung der Bewertung ist auch die auf Basis der GrippeWeb-Daten berechnete COVID-19-Inzidenz (braune Fläche; identisch zur in Abbildung 1 gezeigten COVID-19-Inzidenz) dargestellt.

Auch die Inzidenz der grippeähnlichen Erkrankungen ist seit der 41. KW 2023 in der Tendenz angestiegen, ist jedoch von der 45. zur 46. KW leicht gesunken und lag bei etwa 1.800 ILI pro 100.000 Einw. Die ILI-Inzidenz entspricht einer ILI-Rate von 1,8 % bzw. ca. 1,5 Millionen neu aufgetretenen grippeähnlichen Erkrankungen (Fieber mit Husten oder Halsschmerzen) in der Gesamtbevölkerung, unabhängig von einem Arztbesuch. Die ILI-Inzidenz lag in der 46. KW über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit (Spannweite 2011 – 2019: 1.000 bis 1.500 ILI pro 100.000 Einw.). Im letzten Jahr begann in etwa zur jetzigen Zeit die ARE- und ILI-Inzidenz stark anzusteigen, v.a. aufgrund einer zeitgleichen RSV- und Grippewelle.

**Abbildung 2:**

Für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen (gesamt, pro 100.000 Einw.; Linien) in den Saisons 2017/18 bis 2023/24. Im Vergleich dazu ist die aus GrippeWeb berechnete COVID-19-Inzidenz (GrippeWeb-Teilnehmende mit einer akuten Atemwegserkrankung, die als Erregernachweis „SARS-CoV-2“ (laborbestätigt oder per Schnell-/Selbsttest) angegeben haben; braune Fläche) ab der 40. KW 2023 dargestellt. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

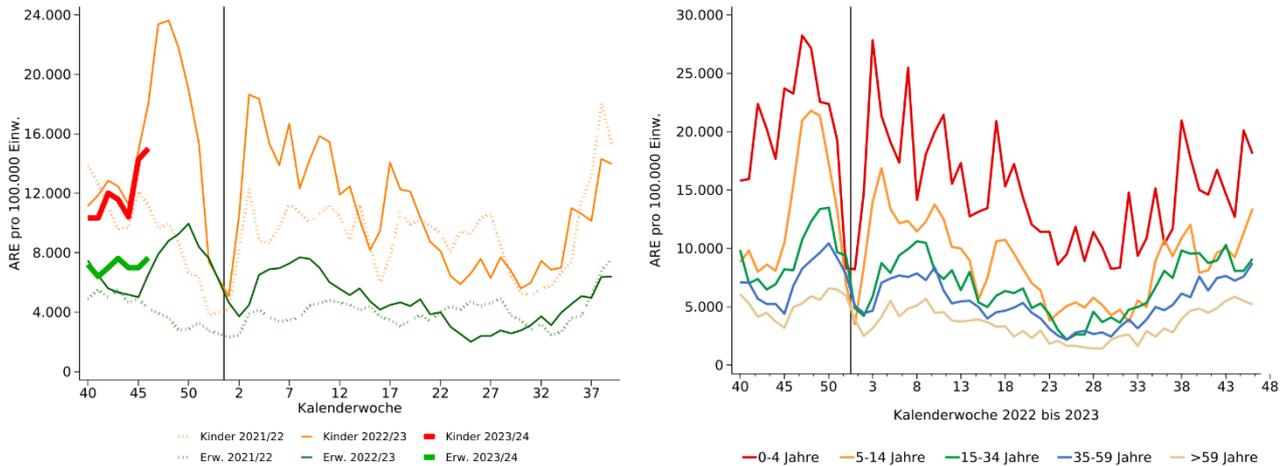
### Akute Atemwegserkrankungen (ARE) nach Altersgruppen

Abbildung 3 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ARE-Inzidenzen im Vergleich der Saisons 2021/22 bis 2023/24 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ARE-Inzidenzen seit der 40. KW 2022 (rechte Seite).

Sowohl bei den Kindern (0 bis 14 Jahre) als auch bei den Erwachsenen (ab 15 Jahre) ist die ARE-Inzidenz seit der 40. KW 2023 steigend und setzt einen Trend fort, der bei Kindern ab etwa der 30. KW und bei den Erwachsenen ab etwa der 25. KW zu beobachten ist (Abbildung 3, links).

Mit Blick auf die einzelnen Altersgruppen zeigt sich, dass die ARE-Inzidenz im Vergleich zur Vorwoche bei den Schulkindern (5 bis 14 Jahre) deutlich gestiegen, bei den Kleinkindern (0 bis 4 Jahre) jedoch gesunken ist (Abbildung 3, rechts). Bei den Erwachsenen stiegen die Werte der ARE-Inzidenz schon seit dem Sommer kontinuierlich an, die Werte bei den 15- bis 34-Jährigen sind aber seit der 38. KW 2023 tendenziell stabil geblieben.

Teilweise liegen die ARE-Inzidenzen der einzelnen Altersgruppen über denen der vorpandemischen Jahre und auch denen des Vorjahres zur gleichen Zeit.



**Abbildung 3:**

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2021/22 bis 2023/24. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2022 bis zur 46. KW 2023. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Links und rechts: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den jeweiligen Jahreswechsel.

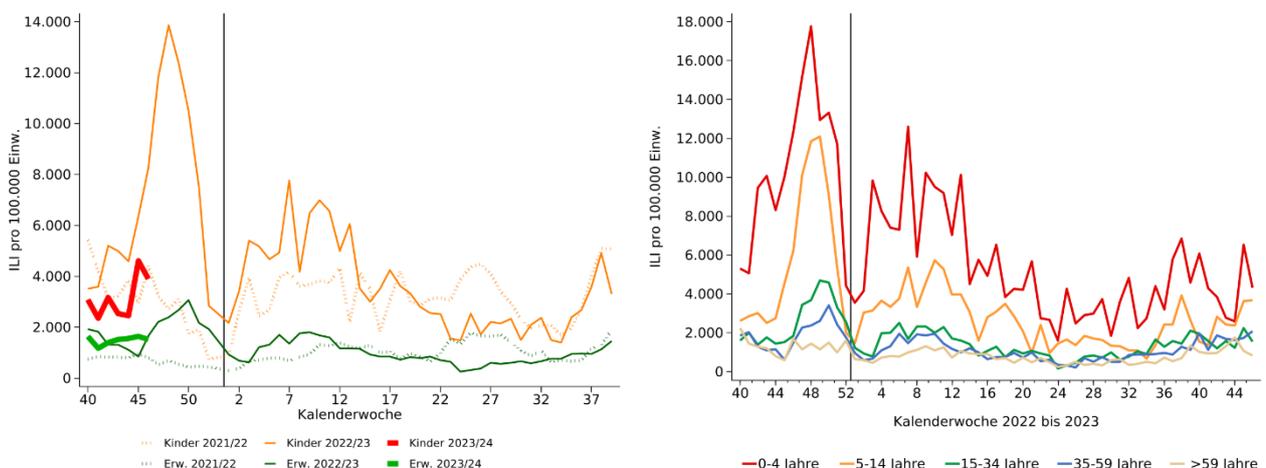
### Grippeähnliche Erkrankungen (ILI) nach Altersgruppen

Abbildung 4 zeigt die nach Kindern (0 bis 14 Jahre) und Erwachsenen (ab 15 Jahre) getrennt analysierten ILI-Inzidenzen im Vergleich der Saisons 2021/22 bis 2023/24 (linke Seite) und die nach fünf Altersgruppen getrennt analysierten ILI-Inzidenzen seit der 40. KW 2022 (rechte Seite).

Die ILI-Inzidenzen sowohl bei den Kindern als auch bei den Erwachsenen sind in der 46. KW 2023 gesunken (Abbildung 4, links).

Bei der Betrachtung der fünf Altersgruppen zeigt sich, dass die ILI-Inzidenz in der Altersgruppe der Kleinkinder gesunken ist – ähnlich wie bei der ARE-Inzidenz. Bei den Schulkindern ist die ILI-Inzidenz relativ stabil zur Vorwoche geblieben. Im Vergleich zur Vorwoche ist ein Anstieg der ILI-Aktivität bei den 35- bis 59-Jährigen zu beobachten, dagegen ein Rückgang bei den 15- bis 34-Jährigen und den ab 60-Jährigen.

Die ILI-Inzidenzen der 35- bis 59-Jährigen und die der Schulkinder (bei ihnen nur geringfügig) liegen über dem Wertebereich der vorpandemischen Jahre zur selben Zeit, die der anderen Altersgruppen liegen innerhalb des Wertebereiches der vorpandemischen Jahre (nicht abgebildet).



**Abbildung 4:**

Links: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. für Kinder (0 bis 14 Jahre) und Erwachsene (ab 15 Jahre) in den Saisons 2021/22 bis 2023/24. In Jahren mit 53 KW wird der Wert der 53. KW aus den vorliegenden Daten berechnet, für Jahre mit 52 KW wird der Wert für die 53. KW als Mittelwert der 52. KW und der 1. KW dargestellt. Rechts: Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ILI-Inzidenzen pro 100.000 Einw. in fünf Altersgruppen von der 40. KW 2022 bis zur 46. KW 2023. Die beiden jüngsten Altersgruppen gehören zur Gruppe der Kinder (0 bis 14 Jahre), die anderen drei Altersgruppen zur Gruppe der Erwachsenen (ab 15 Jahre). Links und rechts: Der schwarze, senkrechte Strich markiert den jeweiligen Jahreswechsel.

Durch Nachmeldungen der GrippeWeb-Teilnehmenden, die bis zu vier Wochen lang möglich sind, können sich noch Änderungen in den ARE- und ILI-Inzidenzen ergeben.

#### *Daten aus der Arbeitsgemeinschaft Influenza*

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich die Zahl der Arztbesuche wegen ARE in der 46. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gestiegen ist.

Im NRZ für Influenzaviren wurden in der 46. KW 2023 in insgesamt 133 (56 %) der 237 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter hauptsächlich Rhinoviren (31 %) und SARS-CoV-2 (20 %), gefolgt von Parainfluenzaviren (4 %) und Adenoviren (3 %). Respiratorische Synzytialviren (RSV) und Influenzaviren wurden in den letzten Wochen vereinzelt nachgewiesen.

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) ist die Zahl schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) in der 46. KW 2023 im Vergleich zur Vorwoche insgesamt leicht gesunken, bei den 0- bis 4-jährigen Kindern jedoch deutlich gestiegen. Unter den in der 46. KW wegen einer schweren Atemwegserkrankung hospitalisierten Patientinnen und Patienten erhielten 24 % eine COVID-19-Diagnose. Insgesamt wurde bei 10 % der SARI-Fälle eine RSV-Diagnose gestellt, bei Kindern unter zwei Jahren lag der Anteil bei 50 %. Eine Influenza-Erkrankung wurde bei weniger als 1 % aller SARI-Fälle diagnostiziert.

Die ARE-Aktivität in den letzten Wochen ergibt sich aus der relativ hohen Zahl an COVID-19-Erkrankungen und den für die Jahreszeit typischen Erkältungen nach Rhinovirusinfektion. Die Zahl schwerer Atemwegserkrankungen verursacht durch SARS-CoV-2 bleibt weiterhin im Verhältnis niedriger als letztes Jahr im gleichen Zeitraum. Ältere Menschen haben weiterhin ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf nach SARS-CoV-2-Infektion. In den letzten zwei Wochen gibt es Anzeichen für eine sich verstärkende RSV-Zirkulation. Allerdings ist die RSV-Positivenrate in der virologischen Sentinelsurveillance weiterhin niedrig. Weitere Informationen sind abrufbar im aktuellen ARE-Wochenbericht der AGI unter:

[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023\\_2024/2023-46.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2023_2024/2023-46.pdf).

#### Vorgeschlagene Zitierweise

Buchholz U, Buda S, Lehfeld AS, Loenenbach A, Prahm K, Preuß U, Streib V, Haas W:  
GrippeWeb-Wochenbericht KW 46/2023; GrippeWeb – Robert Koch-Institut | DOI: 10.25646/11804